

こくぶんじし
国分寺市しょうがいふくし かん ちょうさ あん
障害福祉に関するアンケート調査（案）

～ ご協力 の お 願 い ～

ひごろ ほんし しょうがいふくしじぎょう すいしん りかい きょうりょく
日頃より、本市の障害福祉事業の推進にご理解，ご協力をいただき、ありがとうございます。

ほんし げんざい れいわ ねんどういこう だい じこくぶんじししょうがいしやけいかくじっしけいかく だい きこくぶんじし
本市では、現在、令和6年度以降の「第4次国分寺市障害者計画実施計画・第7期国分寺市
しょうがいふくしけいかく だい きこくぶんじししょうがいふくしけいかく さくてい とく
障害福祉計画・第3期国分寺市障害児福祉計画」の策定に取り組んでいます。

けいかくさくてい いっかん しょうがい かつ せいかつ しょうす ふくし サービス たい いけんどう
計画策定の一環として、障害のある方の生活のご様子や福祉サービスに対するご意見等を
いいただき、新しい計画に反映するために、アンケート調査を実施いたします。

こくぶんじし しょうがいふくしじさく じゅうじつ い おも きょうりょく
国分寺市の障害福祉施策の充実に活かしていきたいと思っておりますので、ぜひ、ご協力を
ださいますようお願い申し上げます。

れいわ ねん がつ
令和4年●月こくぶんじしちょう
国分寺市長いざわ くに お
井澤 邦夫きにゅう ねが
<ご記入にあたってのお願い>

- このアンケートは、国分寺市に住所があるまたは市が援護を実施している、身体障害、知的障害、精神疾患、難病等の方に送付しています。
- 回答は、封筒の宛名の方ご本人が回答してください。ご本人が記入できない場合は、ご家族や介助者の方が、ご本人に相談したり、ご本人の意思を尊重してご記入ください。
- 鉛筆またはボールペンでご記入ください。
- 回答は、あてはまる番号を○印で囲むか、ご意見をご記入ください。
- 質問によっては、回答していただく方が限られる場合がありますので、案内にそってお答えください。
- 調査票や返信用封筒にお名前やご住所を書く必要はありません。また、このアンケートを利用して個人を特定することはありません。

かいとうご どうふう へんしんようふうとう い きって は どうかん
◎回答後は同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずにポストに投函してください。

どうかんきげん れいわ ねん がつ にち
【投函期限 令和4年●月●日（●）】

ごふめい てん やわかりにくい点がある場合は、ご遠慮なくお問合せください。

◆このアンケートに関するお問い合わせ先◆

こくぶんじし ふくしぶ しょうがいふくし課
国分寺市 福祉部 障害福祉課

でんわ : 042 (325) 0111 《内線 521》

ファクス : 042 (324) 6831

Eメール : syougaihukushi@city.kokubunji.tokyo.jp

1 基本情報

◆全員におたずねします。

問1 この調査票を記入していただく方はどなたですか。(1つに○)

1. 本人 (代筆可)
2. 家族
3. その他 ()

◆全員におたずねします。

問2 あなた (ご本人) の年齢を教えてください。(1つに○)

(令和4年 (2022年) ●月1日現在)

1. 18～39歳
2. 40～64歳
3. 65～74歳
4. 75歳以上

◆全員におたずねします。

問3 あなた (ご本人) のお住まいの地域はどこですか。(1つに○)

1. 東元町・西元町・南町・泉町
2. 日吉町・内藤・西恋ヶ窪
3. 光町・高木町・西町
4. 富士本・新町・並木町・北町・戸倉・東戸倉
5. 本町・本多・東恋ヶ窪
6. その他 ()

◆全員におたずねします。

問4 あなた (ご本人) が現在の生活をしていくうえでの主な収入は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 本人の給料・賃金
2. 本人の自営収入・家事手伝い
3. 本人の年金・手当・恩給
4. 本人の財産からの収入 (家賃・利子等)
5. 本人以外の収入 (親・配偶者等)
6. 生活保護費
7. その他 ()

2 障害の状況について

◆全員におたずねします。

問5 あなた（ご本人）がお持ちの障害者手帳または受けている診断名などについておたずねします。（あてはまるものすべてに○）

手帳の種類または診断名など	障害の等級など
<p>1. 身体障害者手帳を持っている （手帳をお持ちの方は、右の障害等級・程度にも○をつけてください。）</p>	<p>(1) 手帳に書いてある障害の程度（総合等級）は何級ですか</p> <p>① 1級 ② 2級 ③ 3級 ④ 4級 ⑤ 5級 ⑥ 6級</p> <p>(2) どのような障害ですか</p> <p>① 視覚障害 ② 聴覚障害 ③ 平衡機能障害 ④ 音声・言語・そしゃく機能障害 ⑤ 肢体不自由 ⑥ 内部障害（心臓・呼吸器・じん臓・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓・免疫機能障害）</p>
<p>2. 愛の手帳を持っている （手帳をお持ちの方は、右の障害程度にも○をつけてください。）</p>	<p>手帳に書いてある障害はどの程度ですか</p> <p>① 1度 ② 2度 ③ 3度 ④ 4度</p>
<p>3. 精神障害者保健福祉手帳を持っている （手帳をお持ちの方は、右の障害等級にも○をつけてください。）</p>	<p>手帳に書いてある障害は何級ですか</p> <p>① 1級 ② 2級 ③ 3級</p>
<p>4. 精神障害者保健福祉手帳は持っていないが、精神疾患の診断を受けている</p>	
<p>5. 発達障害の診断を受けている</p>	
<p>6. 高次脳機能障害の診断を受けている</p>	
<p>7. 難病の診断を受けている</p>	
<p>8. 日常的に<u>医療的ケア</u>※が必要である</p>	

※たん吸引、経管栄養（胃ろうなど）、導尿、人工呼吸器、酸素療法など、医師の指示や管理のもと、家族や看護師等が行う医療的な生活援助行為のこと

◆問7で「1～7」の家族や親族と回答した方にお聞きします。

問9 あなた（ご本人）を主に介助・支援している人は、あなた（ご本人）以外の方の世話や介護をされていますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------------|--------------|
| 1. 高齢者（両親・祖父母等）の介護 | 5. 障害のある方の介護 |
| 2. 配偶者の介護 | 6. その他（ ） |
| 3. 子ども（就学児・未就学児）の子育て | 7. なし |
| 4. 病気の方の介護 | |

◆問7で「1～7」の家族や親族と回答した方にお聞きします。

問10 あなた（ご本人）を主に介助・支援している人が、あなた（ご本人）を介助・支援できなくなった場合は、どうしたいですか。（主なもの3つまで○）

- | |
|-----------------------|
| 1. 一緒に住んでいる家族に頼む |
| 2. 別に住んでいる家族や親族に頼む |
| 3. 居宅介護（ホームヘルプ）を利用する |
| 4. 短期入所（ショートステイ）を利用する |
| 5. グループホームに入居する |
| 6. 障害者の福祉施設に入所する |
| 7. 高齢者施設（老人ホーム等）に入所する |
| 8. 病院に入院する |
| 9. その他（ ） |
| 10. どうしたらよいかわからない |

4 福祉サービスについて

◆**全員**におたずねします。

問11 あなた（ご本人）のサービスの利用状況と利用意向についておたずねします。また、現在利用しているサービスについて、満足度をおたずねします。サービスごとに、あてはまるものに○をしてください。

- A. サービスごとに利用状況・利用意向を選んでください。（1つに○）
 B. Aで「現在利用している」を選んだ方は、サービスの満足度を選んでください。（1つに○）

サービス名	サービス内容
1 計画相談支援	障害福祉サービス等の利用を希望する方について、心身の状況等を考慮し、サービス等利用計画を作成します。計画の内容について一定期間ごとに検証（モニタリング）を行い、必要に応じて計画の変更を行います。
2 地域移行支援	地域での生活に移行するための相談、外出への同行支援、関係機関との調整などの支援を行います。
3 地域定着支援	居宅において単身等で生活する障害のある方に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急時の相談等に対応します。
4 居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で、入浴、排せつ、食事などの介護を行います。自宅で、調理、部屋の掃除、洗濯、買物等の支援をします。通院するときに付添い支援をします。
5 行動援護	知的障害や精神障害で、ひとりでの行動が難しい方に、危険を避けるために必要な行動の手助けや、外出する時の移動を支援します。
6 同行援護	視覚障害で、ひとりでの移動が難しい方のために、外出するときに同行して移動の支援をします。また、外出先での代筆や代読もします。

サービス名	A 利用状況・意向 (1つに○)			B 満足度 Aで、「現在利用している」と答えた方におたずねします。(1つに○)		
	1 現在利用していないが、今後利用したい	2 現在利用しておらず、今後も利用予定はない	3 現在利用している (B欄をお答えください)	1 満足	2 ほぼ満足	3 不満
記入例A	1	②	3	1	2	3
記入例B	1	2	③	1	②	3
1 計画相談支援	1	2	3	1	2	3
2 地域移行支援	1	2	3	1	2	3
3 地域定着支援	1	2	3	1	2	3
4 居宅介護 (ホームヘルプ)	1	2	3	1	2	3
5 行動援護	1	2	3	1	2	3
6 同行援護	1	2	3	1	2	3

【問11の続き】

- A. サービスごとに利用状況・利用意向を選んでください。(1つに○)
- B. Aで「現在利用している」を選んだ方は、サービスの満足度を選んでください。(1つに○)

サービス名	サービス内容
7 重度訪問介護	重い障害があり、常に介護が必要な方に、自宅で入浴、排せつ、食事などの手助けをします。また、外出するときの移動の支援もします。
8 短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護している家族などが病気になったときや、体や心の休息が必要になったときなどに、障害のある方に短い期間施設に宿泊してもらい、食事や入浴などの支援をします。
9 生活介護	常に介護が必要な方に、施設で昼間、入浴、排せつ、食事などの手助けをするとともに、ものづくり出す創作的・生産的活動を行います。
10 療養介護	医療が必要で、常に介護も必要な方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、日常生活の支援などをします。
11 自立訓練 (機能訓練)	施設で、身体機能や生活能力維持向上のため、リハビリテーションなどを受けることができます。
12 自立訓練 (生活訓練)	施設で、食事や家事などの日常生活に関する訓練や芸術、文化、スポーツなど様々なプログラムを通して生活の幅を広げる訓練を受けることができます。
13 就労移行支援	一般企業などで働くことを希望する人に、一定期間、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。
14 就労継続支援 (A型)	一般企業への就労に結びつかなかった方で、雇用契約に基づく就労が可能である方に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。

サービス名	A 利用状況・意向 (1つに○)			B 満足度 Aで、「現在利用している」と答えた方におたずねします。(1つに○)		
	1 現在利用していないが、今後利用したい	2 現在利用しておらず、今後も利用予定はない	3 現在利用している (B欄をお答えください)	1 満足	2 ほぼ満足	3 不満
7 重度訪問介護	1	2	3	1	2	3
8 短期入所 (ショートステイ)	1	2	3	1	2	3
9 生活介護	1	2	3	1	2	3
10 療養介護	1	2	3	1	2	3
11 自立訓練 (機能訓練)	1	2	3	1	2	3
12 自立訓練 (生活訓練)	1	2	3	1	2	3
13 就労移行支援	1	2	3	1	2	3
14 就労継続支援 (A型)	1	2	3	1	2	3



とい つづ
【問11の続き】

- A. サービスごとに利用状況・利用意向を選んでください。(1つに○)
- B. Aで「現在利用している」を選んだ方は、サービスの満足度を選んでください。
(1つに○)

	サービス名	サービス内容
15	就労継続支援 (B型)	一般企業等での就労が困難な方や、一定年齢に達している方に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
16	就労定着支援	就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所や家族との連絡調整等の支援を行います。
17	自立生活援助	施設入所支援や共同生活援助を利用していた方等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談、助言等を行います。
18	共同生活援助 (グループホーム)	地域で共同生活をしている方に、住居における相談や日常生活での援助をします。また、入浴、排せつ、食事などで介護が必要な方には介護サービスも行います。
19	施設入所支援	施設に入所している方に、入浴、排せつ、食事などの手助けをします。
20	移動支援事業	余暇活動等の外出の際に、個別にマンツーマンでヘルパーが付き添い、外出時や外出先での移動の支援を行います。
21	日中一時支援事業 (日中時間預かり)	自宅で介護している家族などが病気になったときや、体や心の休息が必要になったときなどに、障害のある方を昼間施設で預かります。

サービス名	A 利用状況・意向 (1つに○)			B 満足度 Aで、「現在利用している」と答えた方におたずねします。(1つに○)		
	1 現在利用していないが、今後利用したい	2 現在利用しておらず、今後も利用予定はない	3 現在利用している (B欄をお答えください)	1 満足	2 ほぼ満足	3 不満
15 就労継続支援 (B型)	1	2	3	1	2	3
16 就労定着支援	1	2	3	1	2	3
17 自立生活援助	1	2	3	1	2	3
18 共同生活援助 (グループホーム)	1	2	3	1	2	3
19 施設入所支援	1	2	3	1	2	3
20 移動支援事業	1	2	3	1	2	3
21 日中一時支援事業 (日中時間預かり)	1	2	3	1	2	3



◆問11で「現在、利用している」に1つも○がない方におたずねします。

問12 あなた（ご本人）が障害福祉サービスを利用していない理由は何ですか。
（1つに○）

1. 必要でない
2. 必要なサービスがない
3. サービスを受けたいが、サービスの内容や相談先がよく分からない
4. サービスの利用料が高い
5. 施設に空きがない
6. 障害福祉サービスを知らなかった
7. その他（ ）

◆問11で「不満」に○が1つ以上ある方におたずねします。

問13 あなた（ご本人）が障害福祉サービスに不満を感じている理由は何ですか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 事業者のサービスの質が良くない
2. 希望したサービス内容ではない
3. 支給決定を受けたがサービスが受けられない
4. 希望する曜日・時間にサービスが受けられない
5. サービスの利用料が高い
6. サービス支給量が少ない
7. 希望する事業者や施設が見つからない
8. その他（ ）

5 その他のサービスについて

◆全員におたずねします。

問14 あなた（ご本人）は、次のようなサービスを利用していますか。また、現在はサービスを利用していないが、今後利用したいと思うサービスはありますか。サービスごとに、あてまるもの1つに○をしてください。

	サービス名	サービス内容	利用状況・意向		
			1 現在利用していないが、 今後利用したい	2 現在利用しておらず、 今後利用予定はない	3 現在利用している
1	地域活動支援センター	障害のある方の日中活動の支援をします。 （生活上の相談、レクリエーション、焼き物、絵を描くなど）	1	2	3
2	意思疎通支援	聴覚、言語機能、音声機能、視覚などの障害により意思疎通を図ることに支障がある方に対し、手話通訳者や要約筆記者を派遣するなどの支援を行います。	1	2	3
3	対面朗読者派遣事業 （よみよむサービス）	視覚障害のある方を対象に対面朗読者を派遣し、公的な文書や手紙などを読む支援を行います。	1	2	3
4	日常生活用具等給付	障害の内容や程度に応じ日常生活を送るために必要な用具の給付を受けることができます。	1	2	3
5	自動車運転教習費用 の補助	教習所の入所料、教習料など助成対象経費の2/3を補助します。	1	2	3

とい つづ
【問14の続き】

	サービス名	サービス内容	利用状況・意向		
			1	2	3
			現在利用していないが、今後利用したい	現在利用しておらず、今後も利用予定はない	現在利用している
6	自動車改造費の助成	購入または所有する自動車に、アクセル、ブレーキなどの改造費の一部を助成します。	1	2	3
7	訪問入浴サービス	家庭で入浴することが困難な寝たきり等の重度心身障害者（児）に対し、巡回入浴車を派遣し定期的に入浴できるようにします。	1	2	3
8	重度身体障害者（児）住宅整備改善給付	在宅の重度の身体障害者（児）に対し、現在居住する在宅の設備改善（玄関、便所など）するための費用を給付します。	1	2	3
9	日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）	知的障害、精神障害などで判断能力に不安がある方に、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理の支援を行います。	1	2	3
10	心身障害者（児）通院・通所訓練等交通費助成	重度の身体障害または知的障害の方、内部障害3級の方が、通院・通所訓練等の際にかかる交通費の助成を受けることができます。	1	2	3
11	理容・美容券の支給	重度の身体障害または重度の知的障害の方に、理髪サービスの利用券を支給します。	1	2	3
12	救急通報システムの貸与	重度の身体障害者または難病患者で一人暮らし等の方が、急病や事故などで助けが必要な際に、消防署に簡単な操作で通報できる機器の設置を受けることができます。	1	2	3

6 す まいの場について

◆**全員**におたずねします。

問15 あなた（ご本人）は今どこで暮らしていますか。（1つに○）

1. 在宅
2. グループホーム※
3. グループホーム※（おおむね3年を居住限度とした通過型）
4. 介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入所
5. 有料老人ホームなどに入所
6. 障害者の福祉施設に入所 ⇒問16・17へ
7. その他（ ）

※グループホームとは、介護や支援、見守りがある少人数の共同生活の場です。

◆問15で「6. 障害者の福祉施設に入所」と答えた方におたずねします。

問16 あなた（ご本人）が施設入所を決めた理由は何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 家族による介助が困難 | 6. 仲間がいるので安心 |
| 2. 将来が不安 | 7. 常時介護が必要 |
| 3. 家族に勧められて | 8. 医療的ケアが必要 |
| 4. 住む場所がない | 9. その他（ ） |
| 5. 生活が保障されている | |

◆問15で「6. 障害者の福祉施設に入所」と答えた方におたずねします。

問17 あなた（ご本人）は、今の施設に入ってからどれくらい（何年）になりましたか。（1つに○）

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 1年未満 | 5. 10年以上20年未満 |
| 2. 1年以上3年未満 | 6. 20年以上 |
| 3. 3年以上5年未満 | 7. わからない |
| 4. 5年以上10年未満 | |

◆問20で「1. 企業等で働いている」と答えた方におたずねします。

問23 現在の仕事について、どのような悩みや不満がありますか。
(主なもの3つまで○)

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. 仕事の内容が合っていない | 9. 自分の考えや思ったことが伝えられない |
| 2. 労働時間や日数に不満がある | 10. 能力に応じた評価、昇進の仕組みがない |
| 3. 賃金や待遇面で不満がある | 11. 体調不良や通院のときに休みをとりにくい |
| 4. 職場の障害理解が不足している | 12. トイレなどの職場の設備が不十分 |
| 5. 職場の人間関係がうまくいかない | 13. いじめや差別がある |
| 6. 通勤が大変である | 14. その他 () |
| 7. 困ったときに相談できる人がいない | 15. 特にない |
| 8. 仕事での体調の変化に不安がある | |

◆問20で「1. 企業等で働いている」と答えた方におたずねします。

問24 現在の仕事に就いてからの期間はどれくらいですか。(1つに○)

- | | | |
|-------------------|--------------|-------|
| 1. 3か月未満 | 5. 3年以上5年未満 | ⇒問25へ |
| 2. 3か月以上6か月未満 | 6. 5年以上10年未満 | |
| 3. 6か月以上1年未満 | 7. 10年以上 | |
| 4. 1年以上3年未満 ⇒問25へ | | |

◆問24で「4. 1年以上3年未満」「5. 3年以上5年未満」

「6. 5年以上10年未満」「7. 10年以上」と答えた方におたずねします。

問25 現在の仕事を継続できている理由は何ですか。(主なもの3つまで○)

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. 職場の障害理解がある | 6. 好きな仕事ができるように配慮してくれる |
| 2. 休暇がとりやすい | 7. 職場の同僚などが相談にのってくれる |
| 3. 賃金が高い | 8. 能力に応じた評価、昇進の仕組みがある |
| 4. 通勤しやすい | 9. その他 () |
| 5. 職場がバリアフリー化されている | 10. 特にない |

◆問20で「2. 施設等（福祉作業所を含む）に通所している」と答えた方におたずねします。

問26 通所するうえでどのような悩みや不満がありますか。
(主なもの3つまで○)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. サービスの内容が合っていない | 8. 仕事での体調の変化に不安がある |
| 2. 作業時間や日数に不満がある | 9. 自分の考えや思ったことが伝えられない |
| 3. 工賃に不満がある | 10. トイレなどの職場の設備が不十分 |
| 4. 作業をする上での配慮が不足している | 11. いじめや差別がある |
| 5. 利用者との人間関係がうまくいかない | 12. その他 () |
| 6. 通所するのが大変である | 13. 特にない |
| 7. 困ったときに相談できる人がいない | |

◆問20で「2. 施設等（福祉作業所を含む）に通所している」と答えた方におたずねします。

問27 あなた（ご本人）は、今後どのような過ごし方を希望していますか。
(1つに○)

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. 現在の施設に通所したい | |
| 2. 別の施設に移りたい | |
| 3. 一般企業に就職したい ⇒問30へ(20ページ) | |
| 4. 福祉作業所等に就労したい(または継続したい) | |
| 5. 入所施設に入りたい | |
| 6. 自宅で過ごしたい | |
| 7. その他 () | |
| 8. わからない | |

◆問20で「3. 自宅で過ごしている(就学や就労はしていない)」と答えた方におたずねします。

問28 就学や就労をしていない理由は何ですか。(主なもの3つまで○)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 障害の程度や症状のため | 7. 自分に合った仕事がないため |
| 2. 高齢のため | 8. 働ける場所があるか知らないため |
| 3. 働く自信がないため | 9. 職場の人間関係に不安があるため |
| 4. 働く必要がないため | 10. 職場の障害理解に不安があるため |
| 5. 家事・育児・介護・介助があるため | 11. その他 () |
| 6. 職場に通うのが困難なため | 12. 特にない |

◆問20で「3. 自宅で過ごしている(就学や就労はしていない)」と答えた方におたずねします。

問29 あなた(ご本人)は将来、一般企業で働きたいですか。(1つに○)

- | | |
|---------------|-----------|
| 1. 働きたい ⇒問30へ | 3. その他() |
| 2. 働きたくない | 4. わからない |

◆問27で「3. 一般企業に就職したい」または問29で「1. 働きたい」と答えた方におたずねします。

問30 あなた(ご本人)が、一般企業に就職し、働き続けるために必要だと思われることは何ですか。(主なもの3つまで○)

1. 障害のある人が働く企業等の見学
2. 企業等での職場体験実習
3. 就労意欲を向上させるプログラム
4. 求職活動の支援
5. 仕事の適性を見極め
6. ビジネスマナーなどを学ぶ機会
7. 履歴書の作成や採用面接への同行支援
8. 就職後、定期的な職場訪問等による職場環境の調整や不安の解消などの支援
9. 就職後、生活リズム、家計や体調の管理などに関する助言、指導などの支援
10. その他()

◆全員におたずねします。

問31 あなた(ご本人)は仕事を退職したことがありますか。

- | | |
|-------------|--------|
| 1. はい ⇒問32へ | 2. いいえ |
|-------------|--------|

◆問31で「1. はい」と答えた方におたずねします。

問32 退職した理由は何ですか。(主なもの3つまで○)

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| 1. 仕事の内容が合っていない | 9. 精神的につらかった |
| 2. 労働時間や日数 | 10. 休みがとりにくかった |
| 3. 賃金や待遇面 | 11. 相手に対して言いたい内容が伝わらなかった |
| 4. 職場の障害理解の不足 | 12. 能力に応じた評価、昇進の仕組みがなかった |
| 5. 職場の人間関係 | 13. トイレなどの職場の設備が不十分 |
| 6. 通勤が大変である | 14. いじめや差別があった |
| 7. 相談できる人がいなかった | 15. その他() |
| 8. 体調が悪化した | 16. 特にない |
| 9. 定年退職 | |

◆^{ぜんいん}全員におたずねします。

問38 ^{あなた}（^{ご本人}）が、^{地震}や^{水害}などが^{発生}したときに、^{安全}の^{確保}などで^頼れる^人はどなたですか。（あてはまるものすべてに○）

- 1. ^{同居}の^{家族}
- 2. ^{同居}している^{家族}以外の^{親族}
- 3. ^{友人}・^{知人}
- 4. ^{自治会}・^{町内会}
- 5. その他（）
- 6. ^頼る^{必要}がない（^{自力}で^{避難}などが^{できる}）
- 7. ^頼れる^人がいない

10 相談や福祉の情報について

◆全員におたずねします。

問39 あなた（ご本人）が知っている、または利用したことがある相談窓口・機関はどこですか。（あてはまるものすべてに○）

相談窓口・機関名	①認知度・利用状況			②満足度 ※①の質問に「3. 利用したことがある」と答えた方におたずねします。			
	1 知らない	2 知っているが、 利用したことはない	3 （※該当の方は右の ②をお答えください。） 利用したことがある	1 満足している	2 やや満足している	3 あまり満足していない	4 不満である
記入例A	1	2	3	1	2	3	4
記入例B	1	2	3	1	2	3	4
1. 市役所障害福祉課	1	2	3	1	2	3	4
2. 市障害者基幹相談支援センター	1	2	3	1	2	3	4
3. 地域活動支援センター (つばさ・虹・プラッツ)	1	2	3	1	2	3	4
4. 相談支援事業所(※)	1	2	3	1	2	3	4
5. 市障害者就労支援センター	1	2	3	1	2	3	4
6. 地域包括支援センター	1	2	3	1	2	3	4
7. 保健所	1	2	3	1	2	3	4
8. 民生委員・児童委員	1	2	3	1	2	3	4
9. 社会福祉協議会	1	2	3	1	2	3	4
10. 障害者就業・生活支援センター	1	2	3	1	2	3	4
11. ハローワーク	1	2	3	1	2	3	4
12. 東京都発達障害者支援センター (世田谷区)	1	2	3	1	2	3	4
13. 東京都難病相談・支援センター (文京区)	1	2	3	1	2	3	4
14. 東京都多摩難病相談・支援室 (府中市)	1	2	3	1	2	3	4

(※) 市内の相談支援事業所は、つばさ、虹、プラッツ、あいうい・生活サポートセンター、ヘルパーステーションびいと、コトリナ、つくしんぼ、すこやか、ゼフィール国分寺の計9事業所あります。

◆^{ぜんいん}全員におたずねします。

問40 ^{どい}あなた（^{ほんにん}ご本人）は、^{ふくし}福祉サービス等に関する^{じょうほう}情報をどこから^{にゅうしゆ}入手していますか。（あてはまるものすべてに○）

1. ^{しやくしょ}市役所の^{まどぐち}窓口
2. ^{ちいきかつどうしえん}地域活動支援センター（^{にじ}つばさ・^{にじ}虹・^{まどぐち}プラッツ）の^{まどぐち}窓口
3. ^{ししょうがいしゅきかんそうだんしえん}市障害者基幹相談支援センターの^{まどぐち}窓口
4. ^{そうだんしえんじぎょうしよ}相談支援事業所（24 ページ※参照）の^{まどぐち}窓口
5. ^{しせつどう}施設等（^{ふくし}福祉作業所を含む）の^{しよくいん}職員・^{けいじばん}掲示板
6. ^{びやういん}病院の^{しよくいん}職員・^{けいじばん}掲示板
7. ^{しほう}市報こくぶんじ
8. ^し市のホームページ
9. ^し市の^{かんこうぶつ}刊行物（^{しょうがいふくし}障害福祉ガイドブック、^{くら}暮らしのガイドなど）
10. ^し市のツイッター
11. ^{しょうがいとうじしやだんたい}障害当事者団体の^{かいごう}会合・^{かいほう}会報など
12. ^{ゆうじん}友人から^き聞く
13. インターネット
14. その他（）
15. ^{とく}特にない・^{じょうほう}情報は^{にゅうしゆ}入手していない

12 障害を理由とする差別について

◆全員におたずねします。

問45 あなた（ご本人）は過去3年の間に障害があるために差別を受けたり、いやな思いをしたことがありますか。（1つに○）

- | | | |
|-----------|----------|-----------|
| 1. よくある | } ⇒ 問46へ | 4. わからない |
| 2. ときどきある | | 5. まったくない |
| 3. ほとんどない | | |

◆問45で「1. よくある」「2. ときどきある」「3. ほとんどない」と答えた方におたずねします。

問46 あなた（ご本人）はどこで、誰から、どのようなことで差別を受けたり、いやな思いをされましたか。また、どこに相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

どこで	1. 家 2. 通所・入所施設 3. お店 4. 習い事	5. 公共施設 6. 医療施設 7. 交通機関 8. その他（ ）
だれから	1. 家族・親族 2. 友人・知人 3. 福祉サービス事業所職員 4. 店員	5. 客・利用者 6. 近隣の人 7. 知らない人 8. その他（ ）
どのようなこと	1. 嫌な気持ちになる発言・暴言 2. 施設に入れてもらえない・対応してもらえない 3. 手伝ってもらえない	4. 後回し・別扱い 5. 建物の設備などに配慮がない 6. 情報保障がない 7. その他（ ）
相談先	1. 家族 2. 親戚 3. 友人 4. 近所の人 5. 市役所 6. 民生委員	7. 相談支援事業所の相談支援員 8. 福祉サービス事業所職員 9. 障害者団体 10. 医療関係者 11. その他（ ） 12. 誰にも相談しなかった ⇒ 問47へ

◆問46 の相談先で「12. 誰にも相談しなかった」と答えた方におたずねします。

問47 相談しなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 相談する必要性を感じなかった
2. 相談先がわからなかった
3. 情報がもれることが怖かった
4. 相談しても解決しないと思った
5. その他 ()

13 余暇活動について

◆全員におたずねします。

問48 あなた(ご本人)は、就労・通所・学校以外の時間でどのようなことをして過ごしていることが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| 1. 障害者団体の活動 | 6. 文化芸術活動 ⇒問49へ |
| 2. 友人と会っている | 7. 運動やスポーツ ⇒問52・53へ(29ページ) |
| 3. 買い物に行く | 8. ボランティア活動 |
| 4. 飲食店に行く | 9. その他 () |
| 5. テレビ・ゲーム・インターネット | 10. 特になにもしてない |

◆問48で「6. 文化芸術活動」と答えた方におたずねします。

問49 あなた(ご本人)は、文化芸術にどのように関わっていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------|--------------------|
| 1. 鑑賞 ⇒問50へ | 2. 制作 ⇒問51へ(29ページ) |
|-------------|--------------------|

◆問49で「1. 鑑賞」と答えた方におたずねします。

問50 あなた(ご本人)は、過去1年の間にどの文化芸術を鑑賞したことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|------------|
| 1. 美術 | 4. 映画 |
| 2. 舞台(演劇・舞踊など) | 5. 書籍 |
| 3. 音楽 | 6. その他 () |

◆問49で「2. 制作」と答えた方におたずねします。

問51 あなた（ご本人）は、過去1年の間にどの文化芸術を制作したことがありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------|-----------|
| 1. 美術 | 4. 映画 |
| 2. 舞台（演劇・舞踊など） | 5. 書籍 |
| 3. 音楽 | 6. その他（ ） |

◆問48で「7. 運動やスポーツ」と答えた方におたずねします。

問52 あなた（ご本人）は、過去1年の間にどの運動やスポーツを行ったことがありますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------------------------|---------------------|
| 1. ウォーキング，ランニング | 7. 武道（柔道，剣道など） |
| 2. トレーニング | 8. サウンドテーブルテニス（※1） |
| 3. 体操（ストレッチ，ラジオ体操など） | 9. シットイングバレーボール（※2） |
| 4. ダンス | 10. ボッチャ（※3） |
| 5. 水泳 | 11. その他（ ） |
| 6. 球技（サッカー，野球，バスケットボール，バドミントンなど） | |

（※1）視覚障害の方が行う卓球です。卓球台のネットの下があいており，ネットの下にボールを転がして競技を行います。目隠しを着用し，転がると音が出るボールを使用します。

（※2）座った姿勢のままで行うバレーボールです。

（※3）最初にジャックボールと呼ばれる白いボールを投げ，続いて赤と青の各6個のボールを投げて，どれだけジャックボールに近いところにボールを置くことができるかを競います。

◆問48で「7. 運動やスポーツ」と答えた方におたずねします。

問53 あなた（ご本人）が運動をする場所はどこですか。

（あてはまるものすべてに○）

- | |
|------------------------------------|
| 1. 国分寺市の体育施設（市民スポーツセンター，市民室内プールなど） |
| 2. 国分寺市外の体育施設 |
| 3. 学校の校庭，体育館 |
| 4. 民間の体育施設（トレーニングジムなど） |
| 5. 東京都多摩障害者スポーツセンター |
| 6. 公園 |
| 7. その他（ ） |

◆**全員**におたずねします。

問54 あなた（ご本人）が、文化芸術活動に関わるために必要な支援は何ですか。
（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| 1. 美術館、劇場などの建物や設備の
バリアフリー化 | 6. 作品展、舞台公演などのイベント
情報の提供 |
| 2. 字幕・音声ガイドなどの情報保障 | 7. 施設の利用料減免 |
| 3. 作品展、舞台公演などの発表機会の
拡大 | 8. その他
() |
| 4. 活動場所の確保 | 9. 特にない |
| 5. 適切な指導者 | |

◆**全員**におたずねします。

問55 あなた（ご本人）が、運動やスポーツを行うために必要な支援は何ですか。
（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|----------------------------------|------------------------------|
| 1. スタジアム、体育館などの建物や
設備のバリアフリー化 | 6. 障害に対応した情報の提供や
問合せ方法の充実 |
| 2. 介助者や手話通訳などの支援 | 7. その他
() |
| 3. 障害者への施設開放の促進 | 8. 特にない |
| 4. 適切な指導者 | |
| 5. 施設の利用料減免 | |

14 成年後見制度について

「成年後見制度」とは、障害等によって判断能力に不安がある方が、一方的に不利益な契約を結ぶことがないように、補助人、保佐人、後見人が、本人の判断能力を補い、保護する制度です。

◆**全員**におたずねします。

問56 あなた（ご本人）は、成年後見制度を知っていますか。また、利用したいですか。
（1つに○）

- | | |
|-----------------------------------|-------|
| 1. 成年後見制度をすでに利用している | |
| 2. どのような制度か知っており、今後、制度を利用したい | |
| 3. どのような制度か知っているが、今後、制度を利用する予定はない | ⇒問57へ |
| 4. どのような制度か知らない | |

16 自由意見

問59 アンケート調査全体を通して、ご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。